

名称	ANA グループ安全教育センター
場所	東京都大田区下丸子 4-23-3 最寄り駅：東急多摩川線下丸子または鶴の木駅下車約 7 分
特徴的な展示	<p>昭和 46（1971）年 7 月 30 日に岩手県雫石町上空で全日空機と自衛隊機による衝突事故が発生し、機体は空中分解した。当時、世界最大の航空機事故で、乗客、乗員 162 人全員が犠牲となった。</p> <p>センター入口には、回収された No.2 エンジン・カウル、そして展示スペースには機体胴体外板、椅子、フラップが展示されている。これらは、センター開設の前年 2006 年、「飛行機の部品らしいものを雫石の墜落現場付近で見た。」との情報を得て、実際に回収したものである。またセンター内にあるブースでは、事故の詳細、事故調査委員会の調査結果に基づいた再現ビデオ及び当時の写真などを展示している。</p> 
展示内容	<p>ANA グループ安全教育センターは、2007 年 1 月 19 日、空港に勤務する若手女性社員の提案をきっかけとして開設された。</p> <p>本センターは、グループ社員全員が訪れ、過去の事故を風化させることなく、一人ひとりが事故の悲惨さと安全堅持の重要性を学び、更に、組織の安全文化醸成につながる場所である。雫石の衝突事故を知らない世代が多くなっているが、自分ごととしてとらえてもらうよう教育している。</p> <p>ANA での乗客の死亡事故は、この雫石の事故以降起きていないが、職員の死亡事故を含め、インシデントは続いている。エラーやヒヤリ・ハットを積極的に報告し、エラーの連鎖を断ち切ることに力を注いでいる。</p> <p>開設後約 3 年間で当時のグループ社員約 33,000 人全員が受講し、現時点で延べ約 11 万人の ANA グループ社員が本センターで教育を受け、安全と真摯に向き合ってきている。</p> <p>「導入ゾーン」には、本センター開設の意義を、開設当時のグループエアライン 7 社の社長連名によるパネルで掲示し、「安全は経営の基盤であり社会への責務である。」ことを訴えかけている。また、入り口には No.2 エンジン・カウルを安全のシンボルとして展示し、ガイドンスシアターでは、事故による犠牲や被害など事故の持つ多くの意味を問いかける導入映像を流している。</p>

「事故の現場から学ぶゾーン」には、東京湾、松山沖及び雫石で発生した事故の詳細ブースがある。

東京湾：1966年2月4日、千歳空港から羽田空港へ向かったANA60便が、東京湾羽田空港沖に墜落した。乗客、乗員133名全員が犠牲となった。

松山沖：同年11月13日、YS11型機が、松山空港で着陸に失敗し、海に墜落し、乗客、乗員50人全員が犠牲となった。

雫石：1971年7月30日、千歳空港から羽田空港に向かった全日空機が雫石上空で、自衛隊の訓練機と接触し、空中分解した。自衛隊訓練生は、緊急脱出したが、全日空機は、乗客、乗員162名全員が犠牲となった。事故調査委員会の調査結果に基づいた再現ビデオ及び当時の写真なども展示されている。自衛隊機は、訓練空域から外れたことに気づかず、また、全日空機もまさか接触するとは思わず、回避行動を取らなかったことが原因と事故調査委員会は報告している。この事故をきっかけに、自衛隊の訓練空域と民間空域は、完全に分離され、訓練空域も陸から海へと移っていった。なお、墜落現場の雫石町には、「全日空遭難者慰霊の森」があり、慰霊碑、慰霊堂及び航空安全祈念塔がある。

<http://www.town.shizukuishi.iwate.jp/docs/2017080100047/>



左は、上記3大事故のうち、「東京湾」の展示ブース。

右は、雫石墜落事故の遺族の手記及び全日空先輩社員の安全へのメッセージ。

この他にも展示スペースでは海外の航空事故にも触れ、事故の発生のメカニズムを展示と共に、職員の解説を加えて学んでいく。


さらに、ハイジャック事件の解説から航空保安が航空業界にとって重要であることが学べる。

ヒューマンエラー体験学習

航空事故の60%から70%を占めると言われているヒューマンエラーについて学ぶとともに、安全を確保していく仕組みなどを学ぶことができる教室スタイルの空間である。

まず、誰もがエラーを起こす可能性を持っていることを、映像やテンキーを用い

	<p>て体験することができる。（どのようなエラー体験ができるかは見学の際のお楽しみとさせていただきます。）人間特性を理解しておくことが、エラー予防の一つの対策となることも学べる。そして、エラーから安全を確保していくには、先ず「報告する文化」が大切であることの解説がされた。（注1）</p> <p>注1</p> <p>ANA では、直接的な関係者の責任を迫及する（処罰する）ことで再発防止が図られるものではないとの考えから、積極的なエラーやヒヤリ・ハット等の安全にかかわる報告を奨励し歓迎している。</p> <p>エラー体験の後に、エラーを“ゼロ”にすることはできなくても、エラーをマネジメントすることはでき、それには、次の2つのアプローチがあることの説明がされた。</p> <p>1) エラーを起こりづらくするための仕組みづくり 環境改善、人間中心の設計等</p> <p>2) エラーに早く気付く行動。 指差呼称、ダブルチェック等</p> <p>最後に、ヒューマンエラー体験学習のまとめとして使用していた言葉を、下記に記載します。</p> <p>安全運航・・・</p> <ul style="list-style-type: none"> △ 今日までの安全が、明日の安全を保証するものではない。 △ 成すべきことに地道に取り組んでゆく、不断の努力が必要である。 △ 安全にゴールは無い。
公開状況	<p>ANA グループ安全教育センターは、グループ社員の研修施設だが、社員の研修時間の空き時間帯を活用して、一般にも公開される。申し込みは、ネットで。</p> <p>https://rps.ana.co.jp/awe_a/cgi-bin/ana/asec/kengaku/entry1.pl</p>

<p>ここもお勧め</p>	<p>1. 安全教育センターのあるフロアには、ヘリコプターが置いてある。 1952年（昭和27年）全日本空輸の前身である日本ヘリコプター輸送株式会社が創業当時使用した2機のうちの1機である。 その他、飛行機の模型も展示されている。</p>  <p>2.ANAでは、その経験を生かし、ヒューマンエラー対策講座、また、CAによる接遇講座などを行っている。本見学記作成の三谷は、少し前だが、2009年、ヒューマンエラー対策“ミニ”講座に参加し、大いに刺激を受けた記憶がある。 http://www.medsafe.net/seminar/144human.html</p>
<p>見学日、記録 感想等</p>	<p>2018.05.31 三谷（記） 写真：施設内の展示物は、当日配布のパンフレットから転載。 ヘリコプターは、三谷が撮影。</p>